

(18.9 ± 2.5%) [4]. Chúng tôi thấy rằng, rối loạn vận động vùng có ảnh hưởng đến chỉ số sức căng dọc toàn bộ thất trái trên siêu âm đánh dấu mô cơ tim. Nghiên cứu của Choi J.O. (2009) cũng cho thấy sức căng dọc thất trái có thể là một chỉ số tầm soát bệnh ĐMV nặng ở bệnh nhân khi chưa có rối loạn vận động vùng trên siêu âm tim lúc nghỉ [3].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nồng độ NT-ProBNP huyết thanh có tương quan thuận mức độ vừa với sức căng dọc toàn bộ thất trái ($r = 0,362$; $p < 0,05$). Tuy nhiên, chưa có nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước đề cập về mối tương quan giữa 2 chỉ số này.

V. KẾT LUẬN

Ở bệnh nhân bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn tính có chỉ định can thiệp động mạch vành qua da, sức căng dọc vùng mỏm là tốt nhất, sức căng dọc vùng đáy là kém nhất. Sức căng dọc toàn bộ thất trái ở nhóm có rối loạn vận động vùng kém hơn nhóm không có rối loạn vận động vùng. Sức căng dọc toàn bộ thất trái có mối tương quan thuận mức độ vừa với nồng độ NT-ProBNP huyết thanh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Thị Hằng Hoa** (2018). Khảo sát sự thay đổi của chỉ số sức căng dọc thất trái (GLS) trên siêu âm đánh dấu mô cơ tim trước và sau can thiệp động mạch vành qua da ở bệnh nhân đau thắt ngực ổn định, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại Học Y Hà Nội.

2. **Biering-Sorensen T., Hoffmann S., Mogelvang R., et al.** (2014) Myocardial strain analysis by 2-dimensional speckle tracking echocardiography improves diagnostics of coronary artery stenosis in stable angina pectoris. *Circ Cardiovasc Imaging*. 7(1): p. 58-65.
3. **Choi J.O., Cho S.W., Song Y.B., et al.** (2009) Longitudinal 2D strain at rest predicts the presence of left main and three vessel coronary artery disease in patients without regional wall motion abnormality. *Eur J Echocardiogr*. 10(5): p. 695-701.
4. **Lang R.M., Badano L.P., Mor-Avi V., et al.** (2015). Recommendations for Cardiac Chamber Quantification by Echocardiography in Adults: An Update from the American Society of Echocardiography and the European Association of Cardiovascular Imaging. *Eur Heart J - Cardiovasc Imaging*, **16**(3), 233–271.
5. **Marwick T. H., Leano R. L., Brown J., et al.** (2009) Myocardial strain measurement with 2-dimensional speckle-tracking echocardiography: definition of normal range. *JACC Cardiovasc Imaging*. 2(1): p. 80-84.
6. **Mondillo S., Galderisi M., Mele D., et al.** (2011) Speckle-tracking echocardiography: a new technique for assessing myocardial function. *J Ultrasound Med*. 30(1): p. 71-83.
7. **Moustafa S., Elrabat K., Swailem F., et al.** (2018) The correlation between speckle tracking echocardiography and coronary artery disease in patients with suspected stable angina pectoris. *Indian Heart J*. 70(3): p. 379-386.
8. **Scharrenbroich J., Hamada S., Keszei A., et al.** (2018) Use of two-dimensional speckle tracking echocardiography to predict cardiac events: Comparison of patients with acute myocardial infarction and chronic coronary artery disease. *Clinical Cardiology*. 41(1): p. 111-118.

THỰC TRẠNG MẮC CÁC DẤU HIỆU TRẦM CẢM Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI KHU TÁI ĐỊNH CƯ, THỊ XÃ KỲ ANH, TỈNH HÀ TĨNH NĂM 2022

Phạm Quang Trung¹, Nguyễn Đăng Vững², Phạm Thị Thu Trang², Đào Thị Nga¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố liên quan đến mắc các dấu hiệu trầm cảm ở người cao tuổi tại khu tái định cư. **Phương pháp nghiên cứu:** Một nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 262 người cao tuổi (60 tuổi trở lên) tại khu tái định cư, thị xã Kỳ Anh, tỉnh Hà

Tĩnh năm 2022. Trầm cảm ở người cao tuổi được đánh giá bằng thang đo GDS-15 (điểm GDS >5: gợi ý trầm cảm). **Kết quả:** Tỷ lệ mắc các dấu hiệu trầm cảm ở người cao tuổi là 34,4%, chủ yếu tập trung ở mức độ nhẹ (25,2%); mức độ vừa và nặng chiếm 9,2%. Các yếu tố tôn giáo, điều kiện kinh tế, hoạt động xã hội, thời gian tái định cư, chất lượng cuộc sống, hoạt động thể lực có mối liên quan đến mắc các dấu hiệu trầm cảm ở người cao tuổi ($p < 0,05$). **Kết luận:** Chính quyền và y tế địa phương cần có các chính sách quan tâm đến sức khỏe tâm thần và có các biện pháp giảm các yếu tố liên quan và nâng cao chất lượng cuộc sống cho những người cao tuổi tại khu tái định cư.

Từ khóa: Sức khỏe tâm thần, trầm cảm, người cao tuổi, tái định cư.

¹Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Hà Tĩnh

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Quang Trung

Email: quangtrungyhdp@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.10.2023

Ngày duyệt bài: 14.11.2023

SUMMARY**CURRENT SITUATION OF EXPERIENCING SYMPTOMS OF DEPRESSION AMONG ELDERLY AT THE RESETTLEMENT AREA OF KY ANH TOWN, HA TINH PROVINCE IN 2022**

Objective: The study aims to describe the current situation and analyze some factors related to depressive symptoms among the elderly in resettlement areas. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 262 elderly individuals (aged 60 and above) in the resettlement area of Ky Anh town, Ha Tinh province in 2022. Depression in the elderly was assessed using the GDS-15 scale (GDS score >5 points is suggestive of depression). **Results:** The prevalence of experiencing symptoms of depression in the elderly was 34.4%. The majority of depressive symptoms were classified as mild, accounting for 25.2% of the cases, while moderate and severe levels accounted for 9.2%. The factors including religious, economic conditions, social activities, resettlement duration, quality of life, and physical activity were found to be significantly associated with the occurrence of depressive symptoms in the elderly ($p < 0.05$). **Conclusion:** Local authorities and healthcare providers should implement policies that prioritize mental health, associated factors and improve the quality of life for the elderly in the resettlement area.

Keywords: Mental health, depression, the elderly, resettlement area.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, trầm cảm ở người cao tuổi (NCT) là một vấn đề sức khỏe tâm thần phổ biến ở các nước có thu nhập thấp và trung bình. Trong bối cảnh già hóa dân số cũng đang diễn ra với tốc độ nhanh trên toàn thế giới thì vấn đề này cần được quan tâm nhiều hơn. Đặc biệt là những người cao tuổi sống tại các khu tái định cư, khi mà môi trường sống bị thay đổi hoàn toàn và điều đó sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của NCT nơi đây.

Tại Việt Nam, theo một nghiên cứu năm 2019 tỷ lệ trầm cảm ở NCT là 30,6%¹. Trần Văn Khâm và CS đã sử dụng dữ liệu từ Nghiên cứu dọc về Người cao tuổi và Sức khỏe tại Việt Nam năm 2019, tỷ lệ NCT có triệu chứng trầm cảm là 31,3% và cao nhất ở những người sống ở vùng duyên hải miền Trung là 46,8%². Nghiên cứu tại một số xã, phường tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2020 cho thấy tỷ lệ mắc trầm cảm ở NCT là 28,6%³. Các nghiên cứu này đều chỉ ra một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở NCT như giới tính, trình độ học vấn, người dân tộc thiểu số, kinh tế gia đình, nhu cầu được hỗ trợ tâm lý, tham gia hoạt động xã hội, bệnh mãn tính, hoạt động thể lực và chất lượng cuộc sống thấp. Thị xã Kỳ Anh là trung tâm kinh tế tổng hợp phía Nam của Hà Tĩnh, có cụm công nghiệp Vũng

Áng. Việc phát triển khu kinh tế này gây nên tình trạng di dời dân, dẫn đến hình thành thêm nhiều khu tái định cư mới. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ và phân tích một số yếu tố liên quan đến mắc các dấu hiệu trầm cảm ở NCT tại địa điểm trên năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người cao tuổi (≥ 60 tuổi) đang sinh sống và có hộ khẩu thường trú tại khu tái định cư, thị xã Kỳ Anh.

Tiêu chuẩn lựa chọn: có mặt tại thời điểm nghiên cứu, tự nguyện và hợp tác tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: có rối loạn ý thức, sa sút trí tuệ, nghe kém ảnh hưởng đến khả năng giao tiếp.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 06/2022 đến tháng 07/2023.

Địa điểm nghiên cứu: Tại 07 khu tái định cư của thị xã Kỳ Anh, tỉnh Hà Tĩnh.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu:

❖ **Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng tỉ lệ cho nghiên cứu mô tả cắt ngang:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số giới hạn tin cậy (với $\alpha = 0,05$, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$); n: cỡ mẫu; chọn $d = 0,06$. p: lấy 0,313 là từ nghiên cứu của Trần Văn Khâm (2019), tỷ lệ trầm cảm ở NCT Việt Nam là 31,3%². Tính được cỡ mẫu là 230 và thực tế chúng tôi đã điều tra được 262 NCT.

❖ **Cách chọn mẫu:** chọn mẫu thuận tiện

2.5. Phương pháp thu thập số liệu và biến số. Thông tin được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp NCT với bộ câu hỏi phát triển sẵn. Bộ câu hỏi gồm 4 phần: Phần 1: Thông tin về đối tượng nghiên cứu; Phần 2: Thang đánh giá trầm cảm GDS-15 gồm 15 câu hỏi về tâm trạng của đối tượng trong tuần qua. Các câu hỏi 1, 5, 7, 11 và 13 được chấm 1 điểm cho đáp án "Không đúng" và 0 điểm cho đáp án "Đúng"; 10 câu hỏi còn lại được chấm 1 điểm cho đáp án "Đúng" và 0 điểm cho đáp án "Không đúng". Mức độ trầm cảm ở NCT được xác định như sau: $0 \leq GDS \leq 5$: bình thường; $6 \leq GDS \leq 9$: nhẹ; $10 \leq GDS \leq 15$: vừa và nặng. Phần 3: Thang điểm đo lường chất lượng cuộc sống EQ-5D-5L đã được chuẩn hóa và áp dụng ở Việt Nam, được đánh giá theo 5 khía cạnh: khả năng vận động, khả năng tự chăm sóc bản thân, khả năng sinh

hoạt thường ngày, cảm giác đau/khó chịu, lo lắng/u sầu. Chất lượng cuộc sống thấp < giá trị trung bình (0,89 điểm); Chất lượng cuộc sống cao ≥ giá trị trung bình (0,89 điểm). Phần 4: Thang đánh giá hoạt động thể lực Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ), gồm 4 hoạt động chính: Hoạt động trong công việc; di chuyển, đi lại; thể thao, thể hình, giải trí và thời gian tĩnh tại. Sử dụng đơn vị MET-phút/tuần để ước tính hoạt động thể lực trung bình, theo khuyến nghị của WHO: Đạt: Tổng hoạt động thể lực MET-phút/tuần đạt ít nhất 600 MET-phút/tuần. Không đạt: Không đáp ứng tiêu chuẩn trên.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1. Phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0. Kết quả được mô tả bằng bảng tần suất và tỷ lệ phần trăm. Mô hình hồi quy đa biến logistic tính tỷ suất chênh (OR) và 95% CI để phân tích một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở NCT.

2.7. Đạo đức nghiên cứu: tuân thủ các quy định của đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng thông qua đề cương của Trường Đại học Y Hà Nội phê duyệt và được sự chấp thuận của chính quyền địa phương.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Trong 262 NCT: nữ chiếm 56,1%, tuổi trung bình là 69,21 ± 7,78 và tập trung ở nhóm 60-69 (56,9%). Hầu hết theo Đạo thiên chúa (55,3%) và trình độ học vấn dưới THCS chiếm 59,5%. Tỷ lệ NCT đang làm việc 36,3%, có vợ/chồng chiếm 69,8% và 13% NCT sống một mình.

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm về nhân khẩu học và mắc các dấu hiệu trầm cảm

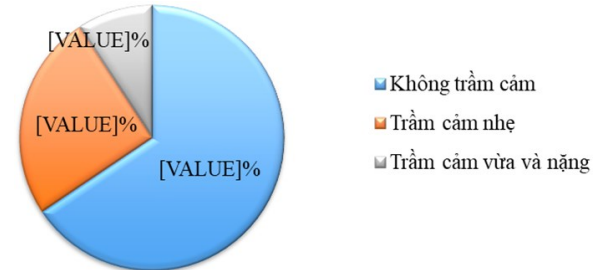
Đặc điểm	Trầm cảm				OR (95%CI)	p
	Có		Không			
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)		
Nhóm tuổi						
≥ 80	16	45,7	19	54,3	1,57 (0,75 - 3,33)	0,235
70-79	22	28,2	56	71,8	0,73 (0,40 - 1,33)	0,308
60-69	52	34,9	97	65,1	1	
Giới						
Nam	33	28,7	82	71,3	0,64 (0,38 - 1,07)	0,088
Nữ	57	38,8	90	61,2	1	
Tôn giáo						
Không	54	46,2	63	53,8	2,60 (1,54 - 4,38)	<0,001
Đạo thiên chúa	36	24,8	109	75,2	1	
Trình độ học vấn						
Dưới THCS	50	32,1	106	67,9	0,78 (0,46 - 1,31)	0,342
≥ THCS	40	37,7	66	62,3	1	

Đa số NCT có điều kiện kinh tế ổn định (73,3%) và tham gia hoạt động xã hội (47,7%). Tất cả đều có thẻ BHYT, thời gian sống tại khu tái định cư từ 5 năm trở lên chiếm 56,5% và 43,4% sống dưới 5 năm. Chủ yếu mắc từ một bệnh mãn tính trở lên (64,5%) và không khỏe mạnh chiếm 33,2%. Chất lượng cuộc sống ở mức thấp 53,4% và hoạt động thể lực chưa đạt 35,9%.

3.2. Thực trạng mắc các dấu hiệu trầm cảm.

Bảng 1. Tỷ lệ mắc các dấu hiệu trầm cảm ở người cao tuổi

Trầm cảm	Tần số	Tỷ lệ (%)
	± SD = 5,08 ± 2,96	
Không mắc các dấu hiệu trầm cảm	172	65,6
Có mắc các dấu hiệu trầm cảm	90	34,4
Tổng	262	100,0



Biểu đồ 1. Thực trạng mắc các dấu hiệu trầm cảm ở NCT

Kết quả cho thấy tỷ lệ mắc các dấu hiệu trầm cảm ở NCT tại khu tái định cư Thị xã Kỳ Anh năm 2022 là 34,4% (Bảng 1). Trong đó chủ yếu là mức độ nhẹ là 25,2%, còn lại mức độ vừa và nặng chiếm tỷ lệ 9,2% (Biểu đồ 1)

3.3. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở người cao tuổi

Nghề nghiệp hiện tại						
Không làm gì/ Ở nhà (trông cháu, nội trợ...)	60	35,9	107	64,1	1,22 (0,71 - 2,08)	0,476
Có việc làm khác	30	31,6	65	68,4	1	
Tình trạng hôn nhân						
Chưa kết hôn/Ly thân/Ly dị/Góa	33	41,8	46	58,2	1,59 (0,92 - 2,74)	0,097
Có vợ/chồng	57	31,1	126	68,9	1	
Hoàn cảnh sống						
Sống một mình	16	47,1	18	52,9	1,85 (0,89 - 3,83)	0,094
Sống cùng người thân	74	32,5	154	67,5	1	

Nhận xét: Những người không theo tôn giáo có nguy cơ mắc trầm cảm cao hơn những người theo Đạo Thiên Chúa, mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm về kinh tế - xã hội và mắc các dấu hiệu trầm cảm

Đặc điểm	Trầm cảm				OR (95%CI)	p
	Có		Không			
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)		
Điều kiện kinh tế						
Nghèo/cận nghèo	31	44,3	39	55,7	1,79 (1,02 - 3,15)	0,041
Không nghèo	59	30,7	113	69,3	1	
Hoạt động xã hội						
Không tham gia/thỉnh thoảng	56	40,9	81	59,1	1,85 (1,20 - 3,12)	0,020
Thường xuyên	34	27,2	91	72,8	1	
Thời gian tái định cư						
Dưới 5 năm	52	45,6	62	54,4	2,43 (1,44 - 4,09)	0,001
Từ 5 năm trở lên	38	25,7	110	74,3	1	

Nhận xét: Điều kiện kinh tế, hoạt động xã hội và thời gian tái định cư có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng trầm cảm ở NCT. Những người nghèo/cận nghèo, không/thỉnh thoảng tham gia hoạt động xã hội và thời gian tái định cư dưới 5 năm có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn.

Bảng 4. Mối liên quan giữa tình trạng sức khỏe và mắc các dấu hiệu trầm cảm

Đặc điểm	Trầm cảm				OR (95%CI)	p
	Có		Không			
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)		
Mắc bệnh mãn tính						
Có mắc bệnh	60	35,5	109	64,5	0,87 (0,51 - 1,48)	0,597
Không mắc bệnh	30	32,3	63	67,7	1	
Sức khỏe tự đánh giá						
Không khỏe mạnh	36	41,4	51	58,6	1,58 (0,93 - 2,70)	0,091
Khỏe mạnh	54	30,9	121	69,1	1	
Chất lượng cuộc sống						
Thấp	60	42,9	80	57,1	2,30 (1,35 - 3,91)	0,002
Cao	30	24,6	92	75,4	1	
Hoạt động thể lực						
Chưa đạt	42	44,7	52	55,3	2,02 (1,12 - 3,42)	0,008
Đạt	48	28,6	120	71,4	1	

Nhận xét: Chất lượng cuộc sống và hoạt động thể lực có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng trầm cảm ở NCT. Những người có chất lượng cuộc sống thấp và hoạt động thể lực chưa đạt theo khuyến nghị của WHO có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn.

3.4. Mô hình hồi quy logistic đa biến xác định mối liên quan đến tình trạng trầm cảm *

Bảng 5. Mô hình hồi quy logistic đa biến xác định mối liên quan đến tình trạng trầm cảm

Các yếu tố liên quan	Trầm cảm		p
	OR thô	OR hiệu chỉnh	
Tôn giáo			
Không tôn giáo/theo đạo Thiên chúa	2,60 (1,54 - 4,38)	2,17 (1,04 - 4,50)	0,038
Điều kiện kinh tế			

Nghèo&cận nghèo/Không nghèo	1,79 (1,02 - 3,15)	1,77 (0,87 - 3,61)	0,114
Hoạt động xã hội			
Không tham gia & thỉnh thoảng/Thường xuyên	1,85 (1,20 - 3,12)	0,66 (0,31 - 1,42)	0,290
Thời gian tái định cư			
Dưới 5 năm/ ≥5 năm	2,43 (1,44 - 4,09)	2,29 (1,15 - 4,56)	0,019
Chất lượng cuộc sống			
Thấp/cao	2,30 (1,35 - 3,91)	2,52 (1,15 - 5,52)	0,020
Hoạt động thể lực			
Không đạt/Đạt	2,02 (1,12 - 3,42)	1,10 (0,53 - 2,27)	0,796

*Mô hình hồi quy logistic đa biến có 06 biến độc lập liên quan đến mắc các dấu hiệu trầm cảm ở NCT ($p < 0,05$) được chọn ra từ kết quả phân tích đơn biến.

Sau khi phân tích đơn biến, các biến được lựa chọn để đưa vào mô hình phân tích đa biến (Bảng 5). Từ mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy các yếu tố bao gồm tôn giáo, thời gian tái định cư dưới 5 năm và chất lượng cuộc sống thấp có liên quan đến tình trạng trầm cảm của người cao tuổi và mối liên quan này có ý nghĩa thống kê. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa trầm cảm với điều kiện kinh tế, hoạt động xã hội và hoạt động thể lực.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng mắc các dấu hiệu trầm cảm. Nghiên cứu của chúng tôi dùng thang đo GDS-15 đã xác định được tỷ lệ mắc các dấu hiệu trầm cảm ở NCT tại khu tái định cư, thị xã Kỳ Anh năm 2022 là 34,4%.

Phần lớn các nghiên cứu trước đây về trầm cảm ở NCT cho kết quả thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Tại Việt Nam, theo kết quả phân tích của Tô Lan Anh và cộng sự, cho thấy tỷ lệ trầm cảm ở NCT Việt Nam là 30,6%¹. Cũng theo nghiên cứu của Trần Văn Khâm và cộng sự thực hiện trên bảy khu vực với 4962 NCT được đánh giá trầm cảm theo thang đo (CES-D) thì tỷ lệ NCT có triệu chứng trầm cảm là 31,3%².

Một số nghiên cứu có liên quan đến vấn đề tái định cư ở NCT tại Trung Quốc và Ấn Độ cũng cho những kết quả khác nhau. Nghiên cứu của Weihong Zeng và cộng sự về sự di dời hàng loạt và trầm cảm trong số những NCT ở Trung Quốc cho thấy tỷ lệ trầm cảm chung ở NCT là 15,86%⁴. Nghiên cứu của Buvnesh Kumar M và cộng sự về trầm cảm ở NCT sống trong các khu chung cư theo chương trình tái định cư bắt buộc tại Ấn Độ cho tỷ lệ tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi là 35,3%⁵. Sự khác biệt về tỷ lệ mắc trầm cảm giữa nghiên cứu của chúng tôi với các tác giả trên có thể là do khác biệt về không gian và thời gian nghiên cứu, bên cạnh đó việc dùng thang đo đánh giá trầm cảm cũng khác nhau.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến mắc các dấu hiệu trầm cảm ở NCT. Với nhóm yếu tố nhân khẩu học, tương tự như kết quả nghiên cứu của Nguyễn Minh Tú và cộng sự³, chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan giữa tỷ lệ mắc trầm cảm với tuổi, giới và tình trạng hôn nhân của NCT. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm NCT không theo tôn giáo có tỷ lệ mắc các dấu hiệu trầm cảm cao gấp 2,17 lần so với nhóm NCT theo Đạo thiên chúa. Việc những NCT theo Đạo thiên chúa tham gia cầu nguyện vào cuối tuần hay tư tưởng sống lạc quan có thể giúp họ giảm nguy cơ trầm cảm.

Trong số các yếu tố về kinh tế-xã hội, tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn ở những NCT nghèo/cận nghèo và ít tham gia hoạt động xã hội. Kết quả tương tự nghiên cứu của Phạm Ngọc Long cho thấy mối liên quan giữa điều kiện kinh tế và trầm cảm⁶. Nghiên cứu Shujuan Xiao và cộng sự cũng cho thấy tham gia các nhóm xã hội, nhóm sở thích, tổ chức liên quan đến cộng đồng và nhóm thể thao với tần suất một hoặc nhiều lần mỗi tuần có liên quan đến việc giảm nguy cơ mắc các triệu chứng trầm cảm⁷. Mô hình phân tích hồi quy logistic đa biến cho kết quả là những người NCT có thời gian tái định cư dưới 5 năm thì có nguy cơ trầm cảm cao gấp 2,43 lần những người NCT sống tại đây từ 5 năm trở lên (95% CI: 1,44 - 4,09). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Weihong Zeng và cộng sự chỉ ra rằng so với những NCT không di cư trong cùng khu vực thì những NCT di cư bắt buộc có mức độ trầm cảm cao hơn rõ rệt⁴.

Chất lượng cuộc sống thấp và hoạt động thể lực chưa đạt có mối liên quan với trầm cảm trong nhóm yếu tố tình trạng sức khỏe. Mô hình hồi quy đa biến cho thấy, những NCT có chất lượng cuộc sống thấp có nguy cơ trầm cảm gấp 2,52 lần những NCT có chất lượng cuộc sống cao (95%CI: 1,15 - 5,52) và tương tự kết quả của Nguyễn Minh Tú và cộng sự³. Một phân tích dữ liệu của 107.901 NCT Hàn Quốc của Sun Young Kim cho kết quả, so với tình trạng ít vận động (<600 MET-phút/tuần), đạt được 1200-3000 MET-phút/tuần có liên quan đến nguy cơ mắc

các triệu chứng trầm cảm thấp hơn⁸.

V. KẾT LUẬN

Thực trạng trầm cảm ở người cao tuổi tại khu tái định cư thị xã Kỳ Anh ở mức khá cao, chủ yếu ở mức độ nhẹ. Các yếu tố tôn giáo, thời gian tái định cư và chất lượng cuộc sống có mối liên quan đến mắc các dấu hiệu trầm cảm ở người cao tuổi. Cần có các chính sách quan tâm đến sức khỏe tâm thần và nâng cao chất lượng cuộc sống cho NCT nhất là trầm cảm. Trong đó cần chú trọng đến những người cao tuổi có chất lượng cuộc sống thấp và thời gian tái định cư dưới 5 năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tô Lan Anh, Bùi Thị Tú Quyên.** Trầm Cảm ở Người Cao Tuổi Tại Việt Nam và Một Số Yếu Tố Liên Quan Năm 2019. Luận văn thạc sĩ. Đại học Y tế công cộng; 2020. Accessed April 12, 2022. https://library.huph.edu.vn/sites/library.huph.edu.vn/files/LV14_CH22_1B_ToLanAnh_TTTV.pdf
2. **Tran KV, Esterman A, Saito Y, et al.** Factors Associated With High Rates of Depressive Symptomatology in Older People in Vietnam. The American Journal of Geriatric Psychiatry. Published online February 20, 2022. doi:10.1016/j.jagp.2022.02.007
3. **Tú N, Mai N, Thị T, et al.** Nghiên cứu tỷ lệ trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại một số xã, phường tỉnh Thừa Thiên Huế. Published online September 21, 2021. doi:10.34071/jmp.2021.2.9
4. **Zeng W, Wu Z, Schimmele CM, Li S.** Mass Relocation and Depression Among Seniors in China. Res Aging. 2015; 37(7): 695-718. doi: 10.1177/0164027514551178
5. **Kumar BM, Raja TK, Liaquathali F, Maruthupandian J, Raja PV.** A Study on Prevalence and Factors Associated with Depression among Elderly Residing in Tenements Under Resettlement Scheme, Kancheepuram District, Tamil Nadu. J Midlife Health. 2021; 12(2):137-143. doi:10.4103/jmh.JMH_45_20
6. **Long PN, Thanh HTK, Toàn TK.** Trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại Hà Nội và Quảng Bình năm 2021-2022. VMJ. 2022;521(2). doi:10.51298/vmj.v521i2.4118
7. **Xiao S, Lin H, Zhao C, et al.** Impact of Different Type and Frequency of Social Participation on Depressive Symptoms Among Older Chinese Adults: Is There a Gender Difference? Frontiers in Psychiatry. 2021;12. Accessed May 21, 2022. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2021.758105>
8. **Kim SY, Park JH, Lee MY, Oh KS, Shin DW, Shin YC.** Physical activity and the prevention of depression: A cohort study. Gen Hosp Psychiatry. 2019; 60:90-97. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2019.07.010

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NĂNG LỰC SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA THAI PHỤ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI

Nguyễn Thị Phương Lan¹, Nguyễn Thị Minh Thanh^{1,2},
Nguyễn Thị Hồng Nhung¹, Nguyễn Xuân Bách¹, Nguyễn Duy Ánh^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố liên quan đến năng lực sức khỏe tâm thần tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, sử dụng thang đo năng lực sức khỏe tâm thần (MHLS) 28 câu, phỏng vấn 190 thai phụ đến thăm khám tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. **Kết quả:** Tổng điểm năng lực sức khỏe tâm thần (SKTT) trung bình của thai phụ là 87,5±13,24. Các yếu tố nghề nghiệp, trình độ học vấn có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với năng lực SKTT với p<0,05. Trong đó: thai phụ là cán bộ/nhân viên văn phòng, có trình độ cao đẳng/trung cấp trở lên có điểm năng lực SKTT cao hơn, lần lượt là 91,42±11,73; 91,00±12,37. **Kết luận:**

Năng lực SKTT của thai phụ tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội có điểm trung bình là 87,5±13,24 và có mối tương quan với nghề nghiệp và trình độ học vấn.

Từ khóa: năng lực sức khỏe tâm thần, phụ nữ mang thai, MHLS

SUMMARY

ASSESSMENT OF SOME FACTORS RELATED TO THE MENTAL HEALTH LITERACY OF PREGNANT WOMEN AT HANOI OBSTETRICS & GYNECOLOGY HOSPITAL

Objective: To analyse some factors related to mental health literacy at Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital. **Methods:** A cross-sectional study, using the 28-question mental health literacy scale (MHLS), surveyed 190 pregnant women who visited the Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital. **Results:** Pregnant women's average mental health capacity score was 87,5±13,24. The factors of occupation and education level have a statistically significant relationship with mental health literacy with p<0.05. In: pregnant women who are office workers, have college/intermediate degrees or higher, have

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

²Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Xuân Bách

Email: bachnx.ump@vnu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.10.2023

Ngày duyệt bài: 13.11.2023